

HÔPITAL ■ Un plateau commun va concentrer dans quelques jours les consultations externes au même endroit

La chirurgie consolidée au 2^e étage



NOUVEAUTÉ. Direction, médecins, cadres, infirmières, services techniques... le projet a été mené dans la concertation. PHOTO AGNÈS GAUCHIN

COURRIER ARRIVE

12 JAN. 2018

CENTRE HOSPITALIER - 19000 TULLE

« LA MONTAGNE »

EN CHIFFRES

8.126

consultations de chirurgies ont été enregistrées à l'hôpital de Tulle en 2016, soit environ 150 de moins que l'année d'avant.

3.739

consultations de chirurgie orthopédique ont été réalisées, ce qui représente la plus grande part des consultations par spécialités chirurgicales.

Fin le parcours d'un étage à l'autre : les patients trouveront désormais toutes les consultations externes en chirurgie au même étage de l'hôpital. Un progrès.

Jean-Louis Mercler

jean-louis.mercler@centrefrance.com

L'hôpital de Tulle n'en finit pas de se réformer. Dernier changement en date : la restructuration des consultations externes en chirurgie, qui seront très prochainement concentrées sur un même étage.

1 La situation actuelle. Avant ou après une opération chirurgicale, le parcours du patient dans l'hôpital de Tulle ressemble à un marathon qui serait couru dans un labyrinthe : consultation d'anesthésie au 3^e, chirurgie viscérale au 4^e, urologie et orthopédie au 8^e, biologie au 5^e... il faut parfois courir de l'une à l'autre, sans omettre de passer par le bureau des admissions, au 1^{er} !

La course aux consultations et examens complémentaires est

compliquée pour les patients, les temps d'attente multipliés, et la coordination entre les services n'est pas évidente. D'ici peu, ce seront les praticiens qui descendront les étages un peu plus souvent, pour se rendre au deuxième.

2 La nouvelle organisation. Au 2^e étage sera désormais regroupée toute l'offre en consultation externe de chirurgie. Une enfilade de salles, entièrement rénovées et équipées selon leurs usages, feront voisiner l'orthopédie, l'urologie, la chirurgie digestive, l'anesthésie, et au besoin la nutrition, la diététique, l'unité médico-judiciaire.

Six secrétaires, précédemment dans les services, y travailleront à l'accueil physique des patients, à la frappe des comptes rendus, à l'accueil téléphonique des patients mais aussi des mé-

decins qui auront une ligne dédiée pour avoir accès rapidement à un avis spécialisé ou pour une demande urgente. Le tout sur des outils de rendez-vous communs aux services et des outils de programmation communs.

Le parcours du patient se simplifie

3 Concrètement, comment ça marche ? Pour comprendre l'intérêt de ce regroupement, il suffit de prendre un exemple concret : un patient est dirigé vers le service par un médecin. La secrétaire peut lui prendre un rendez-vous en urgence si nécessaire, ce qui au passage peut permettre de désengorger un peu les Urgences.

Après un passage par le bureau des entrées, le patient rencontre le chirurgien concerné par le problème. Puis dans le bureau voisin, le patient a un

entretien avec l'infirmière. Dans la foulée, il consulte l'anesthésiste. Et il peut même réaliser son bilan sanguin et électro immédiatement. Toujours sans changer de service, et sans courir d'un étage à l'autre et d'un jour sur l'autre.

4 Les autres nouveautés. Le patient pourra prendre rendez-vous sur le site internet de l'hôpital en remplissant une fiche de renseignements, qui permettra à la secrétaire d'orienter le rendez-vous. Si besoin, la secrétaire rappellera le patient. Et le rendez-vous lui sera rappelé par SMS 48 heures avant.

5 C'est pour quand ? La consultation d'orthopédie sera en place mercredi 17 janvier, l'urologie et la viscérale suivront deux jours plus tard. Le service dans sa totalité sera mis en route le 22 janvier, les lignes dédiées et le « e-patient » entreront en fonctionnement une semaine plus tard.

6 Et demain ? La téléconsultation et la télé-expertise, telles qu'elles existent déjà en diabé-

tologie pour le suivi des pieds diabétiques, sont appelées à se développer. Cela pourrait concerner les patients porteurs de sondes, de plâtres, de plaies ou de stomies (déviation chirurgicale d'un conduit naturel). Les prises en charge relevant du RAAC (récupération ou réhabilitation améliorée après chirurgie) pourront aussi être améliorées.

INFO PLUS

Concertation. Ce projet de regroupement avait déjà été partiellement réalisé pour l'ORL et l'ophtalmologie, situées aussi au deuxième étage. Il a fait l'objet d'une concertation entre les chirurgiens, les cadres, les infirmières, les secrétaires et les techniciens pour adapter parfaitement les locaux à leur utilisation. L'espace occupé par le nouveau service prend la place de la DRH, remontée plus haut dans les étages.